1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número CUARTA (04)

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.1735 de 2020

Nombre completo del contratista: CARLOS JULIO CASTRILLON PERDOMO

Documento de identificación: 16.764.248 Cali valle del cauca

Nombre del Supervisor: Martha Faride Rueda Mayorga

Organismo: Secretaria de Salud Pública municipal

Objeto del contrato: *Prestar servicios de Apoyo a la Gestión del Proceso Servicios de Salud Pública de la Secretaria de Salud Pública Municipal – Grupo de Salud Ambiental, en las actividades de control y prevención del dengue,chikungunya,zika y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores en el entorno hogar institucional o comunitario, en cumplimiento del proyecto denominado " FORTALECIMIENTO DE LA GESTION PARA LA PREVENCION,VIGILAN CIA Y CONTROL DE VECTORES DE ENFERMEDADES EN SAN TIAGO DE CALI, FICHA BP 26002244"*

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
16/Julio /2020	31/Diciembre/2020

Modificación(es) al Contrato: En el contrato se suscribió la modificación No.1 de adición en el valor y prórroga del plazo de ejecución

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor del contrato: Es hasta por la suma de SIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS ($ 7.725.056)

Adición: Se adiciona la suma de (Tres Millones Ochocientos Sesenta y Dos Mil Quinientos Veintiocho Pesos Mcte.) $3.862.528

Prórroga: Hasta el 31 de Diciembre de 2020

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Información para Retención en la fuente:

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X

Información:

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
$ 11.587.584	$ 1.931.264	$ 5.793.792	$ 3.862.528

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla 1032718766 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8808412650 Operador: Simple Fecha de Pago: 03 Noviembre de 2020 Periodo de pago de la seguridad social :Octubre 2020

Observaciones al informe financiero y contable: él contratista no aplica para pago de la estampilla para el bienestar del adulto mayor.

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: El contratista realizo:

1. Apoyar la aplicación de insecticida ULV para el control de vectores en alguno de los entornos de vida cotidiana (hogar,educativo,institucional o comunitario)

Se apoyó en la aplicación de insecticida ULV con maquina pesada donde se rociaron 1464 manzanas y 68430 Predios en las comunas 15,16,11,13,14,05,17,21 Y 19.

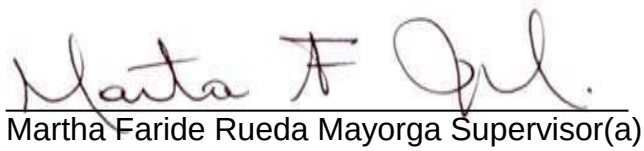
Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

También se apoyó con moto mochila un total de 80 casos en las comunas 20,11 y 14 .
2. Participar en las jornadas Integrales para la prevención y control de las ETV en el municipio. *Durante este periodo no se apoyó en la jornada educativa de prevención y control de las ETV por alerta amarilla COVI-19*
Realiza la verificación de estas actividades, a través de cada una de las evidencias contenidas en el CD que se anexa en este informe, se da constancia del cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo al cronograma de trabajo, logrando un avance del 25 %
Recibo a Satisfacción de Servicios: Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, de los servicios prestados pactados en el CN/Aceptación de Oferta No._____de _____ Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo “Observaciones”.
Constancia de Paz y Salvo: Que el Contratista_____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____de_____vinculado a la_____, mediante contrato de Prestación de Servicios No._____, durante el tiempo comprendido entre el _____-, y el_____, a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad del Municipio de Santiago de Cali, entregados por parte de esta oficina. Así mismo se encuentra a Paz y Salvo del Archivo de Gestión Documental, ORFEO y otros sistemas, entrego Backup al área de Sistemas
Observaciones al informe técnico: Se adjunta evidencias de las actividades operativas realizadas en terreno.
6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Durante este periodo no se dejaron recomendaciones al contratista.

7. FIRMAS RESPONSABLES



Martha Faride Rueda Mayorga Supervisor(a)

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 30 Octubre del 2020.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.